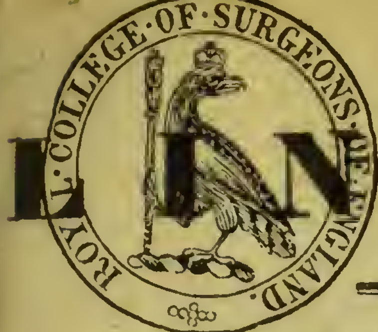


DE LINGUA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXIII. M. MARTII A. MDCCCXXXIII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENSURUS EST
AUCTOR

ANT. HENR. AUG. FREUDENREICH
POSNANIENSIS.

OPPONENTIBUS:
A. DE LEINWEBER, MED. ET CHIR. DR.
M. DE CELINSKI, MED. ET CHIR. DR.
S. EPHRAIM, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS, DILECTISSIMIS.

HAS

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

CONSECRAT

FILIUS.

Lingua, gustus organon, in oris cavitate sita, deglutiendo et lóquendo destinata, maximam ad partem musculis, qui ei summam tribuunt mobilitatem, componitur. Musculus genioglossus spina interna ortus, radiisque suis antice et postice in linguam et ad os hyoideum usque expansus linguam ex ore promovet; musculus hyoglossus e tribus constans partibus (ceratoglossus, chondroglossus, basioglossus) linguam retrorsum retrahit, uterque linguam planiorem reddit; musculus styloglossus, a processu styloideo apice ortus, lato ligamento (ligamento suspensorio) maxillae inferioris angulo adnexus, antea memorato musculo finitimus antrorsum ad linguae apicem continuatur, linguamque retrorsum tollit; musculus denique lingualis sub linguae involucro situs inter ejusdem musculos medium et ex diverse inter se complexis, linguae apicem petentibus, ejusdem contractioni inservientibus fasciculis constat.

Lingua descriptis musculis ossi hyoideo affixa est. Latissima ejus pars, inferiorem isthmi faucium constituens partem, radix nominatur. Unde angustior evadens obtusi ejus margines laterales in subrotundum parumque planum transeunt apicem linguae. Superior linguae superficies (dorsum linguae) plana, inferior autem superficies, ob linguae hac regione adhaesionem eodem superiore brevior ac minor apparet.

Lingua tali modo constructa et affixa involucro sacci formam prae se ferente circumdatur, quod involucrum, internae oris cutis continuatio, post linguae apicem ad internam usque maxillae inferioris superficiem in internorum dentium incisivorum regione plicam quandam construit (frenulum linguae). In linguae dorso involucrum diversae nimirum magnitudinis et formae papillis obsitum, propria gaudet structura. Papillae truncatae seu vallatae, quarum septem vel novem numerantur, parum a se distantes, in linguae radice eminent. Praeterea aliae sunt, quae basin, margines et apicem occupant, conicae, basi superna, apice vero in amplis profundisque cutis fossiculis latent; papillae lenticulares seu fungiformes, minores, singulae subrotundis gaudent superficiebus; papillae villosae in linguae margine densae dispersae, minimae, radice lata et fine acuto praeditae sunt. Omnes autem hae papillae e nervorum finibus cute obduc-

tis constant, quarum in ambitu minima vasculosa obveniunt retia. Inter papillas glandularum hiat multitudo mucosarum vasorumque exhalantium, linguam semper humectantium. Plures folliculi circa profundam obveniunt fossam (foramen coecum) in linguae radice sitam, cujus in medio maxima plerumque conspicitur papilla vallata.

Arteriae et nervi qui papillas adeunt, sunt: Arteria lingualis super arteriam thyreioideam enascens in tres dividitur ramos:

a) Arteria dorsalis linguae, suprema nonnisi in linguae cute ac papillis nervosis.
b) Arteria ranina, medius proximusque ramus, in linguae musculos dissipatur.
c) Arteria sublingualis, infimus eoque tenerrimus ramus, glandulae sublinguali nec non submaxillari dicata est.

Nervus hypoglossus inter corpus olivare et pyramidale ortus, per foramen condyloideum anterius e cranii cavo egressus, inter nervum vagum et accessorium Willisii, quibuscum surculorum lateralium ope congruit, descendens, cum nervo sympathico magno junctus, arcuatus juxta digastricum maxillae inferioris et styloglossum descendens, in genioglosso reliquisque linguae musculis permultis ramis, ab utroque latere in linguae apice sub arcuum forma se jungentibus dissipatur. E superiore trunci parte plures pharyngem adeunt ramuli. Ma-

jor ramus, ramus descendens, in externa colli parte progrediens, secundi ac tertii cervicalis nervi rami ansam formans, latissimo colli, sternohyoideo ac sternothyreoideo ramos impertiens, tandem in plexum cardiacum transit.

Ramus lingualis, qui ex tertio ramo quinti originem ducens oblique antrorsum descendit, pterygoideo interno, tonsillis et constrictori pharyngis superiori ramulos tradit, Chorda tympani recepta in musculo hyoglosso linguam adit, ubi apici linguae ac marginibus vicinus dissipatur, quisque autem ramulus fasciculum formans in fila dispergitur in linguae papillis finientia. Enarrandi sunt adhuc rami lingualis surculi, qui in glandulae submaxillaris regione Ganglion maxillare construunt, cujus surculi glandulam dictam adeunt.

Nervus glossopharyngeus e medulla oblongata inter corpus olivare et processum cerebelli ad medullam oblongatam ortus, et per foramen lacerum egressus ad pharyngem mittit ramos, ac ramo uno linguali posteriorem adit linguae partem.

Cum vero lingua et corpus mobile sit et gustus sensui excitando fuerit comparata; cumque ad eam nervi ferantur ex quinto, octavo et nono nervorum pare profecti; hinc orta est quaestio, quisnam inter hos nervos motui praesit, quis vero gustui. Aequum autem est ab eo nervo gustum expectare, a quo rami ad partes linguae maxime sentientes di-

vidantur. Nunc quintus solus ad apicem linguae pervenit, qua acerrimus gustus est, et fere solus ad papillas usque ramos mittit. Sed etiam experientiis a celeberrimo Volta et Dupuytren comprobatum est, nervum quintum gustui inservire, cum lingua animalium modo necatorum nullam exhibeat reactionem in galvanismum. Praeterea etiam morbi pro hac sententia facere videntur. In spasmo cynico quem vitio nervi quinti factum esse probabile sit, gustus sublatus est. In paralysi nervi quinti lingua nonnisi in latere paralytico gustu est destituta.

Lingua sic constructa apta est ad gustandum, si, integra ejus fabrica, conditiones accedant, quas protinus commemoramus. Nempe requiritur:

1) ut involucrum neque nimis crassum sit, neque siccum; neque tenue neque molle plus quam par est;
2) ut saliva et humor quicunque alius quo involucrum alluitur, secundum naturam se habeat; adeoque non amarus sit, nec putridus, nec dulcis, nec salsus nimis nec alterius saporis;
3) ut corpus sapidum quod linguae admovetur, si fuerit siccum, saliva dissolvi queat, aut prius vehiculo aliquo idoneo fuerit dissolutum;

4) ut in corpore, cujus saporem explorandum suscipiemus, salsedo aliqua insit;
5) demum ut mentis attentio cum sapidorum corporum admotione conjugatur.

Quae conditiones sunt saltem praecipuae.

Et revera ubi involucrum crassum nimis fuerit, aut siccum sapida corporum elementa ipsum pervadere nequeunt ac suppositas papillas non percellunt. Saliva amara, dulcis, putrida, salsa non sinit aliis sapidis corporum qualitatibus papillas commoveri, nisi tanta sit vis saporum, quae morbosam salivae salsedinem non parum vincat. Ubi vero corpus fuerit insipidum, nempe nulla saltem sensibili salsedine praeditum, nullus est gustus, propterea quod naturalis salivae sapor praedominatur.

Quibus igitur positis conditionibus tunc gustus exercetur. Ut oculus colores in ordines dividit, ita lingua in sapidis corporibus distinguit sapores varios. Neque tamen existimandum hanc saporum diversitatem aequa vi omnes et singulos mortales ita exstimulare, ut aeque ac accurate ab iis distinguantur. Nam primum etsi in genere sapores aut grati sint aut injucundi, attamen uti certum est, caeteris paribus, in saporum qualitate omnes convenire, quando agitur de corporibus plurimum sapidis. Discrimen porro in judicando de saporis qualitate facit aetas praecipue, natura eorum quae paullo ante gustavimus; et demum usus vel fre-

quens vel infrequens alimentorum quorundam, ut sileam nunc de morbis et peculiaribus quibusdam mentis alienationibus, ex quibus efficitur, ut gratia aut odium in nonnullis sapidis rebus inveniatur, quae caeteros homines alia prorsus ratione afficiunt. Quod igitur ad primum spectat, quae sapida corpora senes vix commovent et parum adultos, ea in pueris et infantibus convulsiones, aut certe horrorem ac molestiam extorquent; ob eam nimirum causam, quod in prioribus organon gustus densius sit ac fere callosum, in posterioribus vero valde molle, fere nudum et aptum, ut ab agentibus etiam debilibus incitetur. Quod vero ad alterum pertinet, si post amara dulcia degustaverimus, aut post haec ea quae acidula sunt, ac vicissim certe alia ratione mens nostra afficitur, neque eum accurate saporem percipiet, quem citra eas circumstantias percipere consueverat.

Sed quaeritur quid illud tandem sit, quod sapidis corporibus contentum, gustatum proprie dictum, ad exercitium impellit: num scilicet salibus id debeatur, num vero oleis, num demum utrisque, praesertim cum plura eorum, quae odorata sunt, gratum etiam saporem habeant adjunctum? Certe sales in hoc opere videntur praecipui, insipida enim ea nobis apparent, in quibus sal minorem habet rationem, quam in saliva nostra. Oleum de blandioribus vegetabilibus expressum vix odorum, levem

excitat saporem, qui acido non evoluto adscribi debet: quoties autem acidum hoc, sive igne, sive spontanea degeneratione, sive alio modo evolvitur, multo sapidiora sunt olea illa; propterea sapor acer et causticus, qui oleis essentialibus inest, ab acido copioso et plurimum evoluto proficiscitur. Si quae igitur corpora odorata sint etiam sapida, contento acido gratum saporem jure meritoque adscribemus.

Sales autem sive acidi saporis, sive alterius naturae, in variis mixtis varia esse figura praeditos compertum est. Cum igitur ab actione salium gustus organum in proprium exercitium adducatur, sapores inde nati varii inter se sint pro varietate corporum sapidorum, hinc a peculiari ipsorum salium figura saporum diversitatem pendere a plerisque proditum est. Verum salium figura non est ita eorum propria ac peculiaris, ut pro Chemicorum arbitratu mutari non possit; qui alias atque alias figuras salium crystallis impertire noverunt. Accidit, ut crystallus proprie dicta et lapides in figura salium similes sponte concrescant, neque tamen saporem ullum excitent, licet cum sapidorum salium figura omnino conveniant: demum plantae plures iisdem prorsus salibus saturae gustum movent diversum. Fortasse igitur salina corporum elementa cum aliis elementis peculiari quadam proportione intermixta et cum saliva soluta, tertium quid constituunt, ap-

tum natum, quod papillas linguae diverso modo mutare queat: fortasse demum peculiaris in papillis constitutio, earum in lingua prominentia et teneritudo, haec inquam faciunt, ut linguá non modo a tangibilibus corporum qualitatibus, sed quod magis est, etiam a sapidis commoveatur. Ceterum quaestionem hanc difficillimam esse ad enodandum non diffitemur.

Cum vero gustus ad voluptatem tanquam ad genus, referri debeat; et cum alimenta comedentes voluptate ipsa áfficiamur, non videtur dubitari posse, quin maxima hujus sensus utilitas eo etiam spectet, ut scilicet, grato et jucundo sapore allecti, cibos opportuno labore nobis comparemus, quorum ope vitam conservare possimus. Et quoniam linguae experimento didicimus suaves escas ab insuavibus discriminare, hinc gustus adminiculo optima alimenta seligere, noxia vero et injucunda rejicere nobis datum est, ut non tam vitae, quam valètudinis integritati prospiciamus.

Rebus anatomicis et physiologicis breviter peractis nunc ad pathologiam *) linguae transeamus.

Lingua aeque ac pulsus in morbis cognoscen-

---

*) Semiotices expositio nititur maxima ex parte in dissertatione optima Froriepi „De lingua anatomica quaedam et semiotica.“ Bonn. 1830.

dis summum tenet locum, cum proprium organismi statum designet, indeque dux fidelissimus, ab antiquissimo tempore probatus, medico morbos investiganti, existat. Lingua enim illud est organon, in quo omnium systematum affectiones se manifestent necesse est. Affectio tunicae mucosae, quae totum tractum intestinorum obducit, ad linguam usque, ab eadem membrana circumdatam propagetur oportet. Nervi cerebrales tres cum sympathico conjuncti, linguam adeuntes non solum statum, in quo versetur cerebrum ipsum, sed etiam systema gangliorum, certis signis tibi indicant. Quapropter medicus summo jure linguam in morbis nervosis considerat, ac e mobilitate, gustuque depravato et vigore sententiam fert. Sed etiam in morbis acutis, ubi systema irritabilitatis alienatum existit, lingua signum est maximi momenti medicumque de multorum morborum natura certiorem reddit, ubi ab altero duce, pulsu scilicet, destituitur.

E quibus rebus sequitur: linguam id esse organon, in quo omnia systemata intime conjuncta, vel minimam alienationem in lucem producant.

Non alienum igitur esse videtur primum de Semiotice linguae verba facere, deinde autem ad morbos, qui huic organo proprii dicuntur, transire.

Omnia symptomata, quae se manifestant in lingua, secundum systema affectum in tres dividimus ordines:

1) Symptomata quae in systemate nervoso,
2) Symptomata quae in systemate vasculoso,
3) Symptomata quae in systemate reproductionis originem habent.

SYMPTOMATA E SYSTEMATE NERVOSO.

DE ALIENATIONE GUSTUS.

a) Gustus auctus.

Auctus vero dicitur sensus gustus, quando sapida objecta, ut vocant, quae alias vix gustum excutiebant, nunc sapidiora videntur, aut quando gustus objecta certo quodam gradu linguam percellebant, nunc ipsam acrius irritant. Ad causas incrementi gustus quod pertinet, morbi spasticae indolis, propter auctam universalem, ut ita dicam, sensibilitatem; defectus muci naturalis; inflammatio linguae ipsius; papillarum linguae nuditas plurimum faciunt ad gustus incrementum. Tunc enim sensus gratiosissimus in dolorem vertitur, quotiescunque velamenta, quae ad papillas defendendas et moderandum nimium earum attritum comparata sunt, destructa fuerint. Ita manifestum, qui fiat, ut lingua aphthis obsita, aut ulceribus cujusvis indolis, sapidorum praecipue corporum contactum ferre non possit, aegre autem ferat, ubi cuticula tenuissima linguam circumplectens majorem etiam tenuitatem

adipiscatur; quemadmodum reconvalescentibus accidit ex morbis quibusdam acutis; decidente enim crusta linguae dorso innata, omnia quae linguae admoventur acriorem sensum extorquent, et salsum videtur id, quod marino sale conditum nequaquam fuit.

b) Gustus debilis vel depravatus

dicitur hic sensus, cum sapida corpora languidius quam antea afficiant: quod si haec ipsa corpora, etiam ea quae sunt sapidissima, nullum sensum a lingua extorqueant, tunc gustum sublatum esse intelligimus, denique sensus gustus depravatus est, quoties aut saporem aliquem in corpore insipido aut alienum in sapido percipimus.

Illa vero gustus symptomata, quorum proprium est hunc sensum hebetare, delere aut depravare, raro a peculiari organi labe proxime pendent; neque enim facile occurrit, quod linguae papillae in propria structura sic mutantur, ut aliquod ex enarratis vitiis consequatur. Morbi acuti, praecipue febriles et morbosae quaedam ventriculi constitutiones id habent ingenium, ut gustus organum altero ex iis modis laedant. Aut enim per calorem qui febrem comitatur, exsiccatur lingua et crusta adeo obducitur, ut ciborum sales minime soluti papillis nequeant applicari, easque commoveri, aut saliva ceterique humores, qui os alluunt, in exsiccatis vasis

stagnantes, viscidi vel pravi fiunt, quo sordes varias ipsi linguae inducunt.

Stomachus etiam male affectus, sive ex vitio aliquo in propria ejus fabrica suborto, sive ex alimentis corruptis, sive demum ex pravis humoribus intra ipsum effusis, plurimum facit ad gustus sensum aut obtundendum aut depravandum. Nam ex ventriculo ita praeter naturam constituto vapores ascendunt per oesophagum intra pharyngem atque os, qui admodum fermenti, liquida et partes, quae in ore continentur, propria imbuunt qualitate, sicque gustus aut hebes fit, aut depravatur. Nihil autem id magis efficit, quam saliva extraneis principiis scatens. Ut enim saliva menstruum illud est, quod alimentorum sales dissolvit, eosque linguae papillis admovet, ita ubi illa principio aliquo, aut salino, muriatico, aut alcalescente, aut putrido infecta fuerit, saporem excitabit principiis istius modi respondentem. Quae autem causae salivae indolem pervertunt, partim in universa humorum massa sedem habent, partim vero in ore et partibus circumpositis. Ad primam igitur classem pertinent diatheses scorbuticae, venereae, phthisicae, biliosae aliaeque similes, quae, ut secretiones omnes infarciunt, ita salivae ipsi non parcunt. Ad secundam autem spectant ulcera, aut alterius generis laesiones linguae, faucibus, palato, oesophago, internis naribus, dentibus, gingivis, aliisque partibus illa-

tae, a quibus pravus humor in oris caveam descendit.

DE MOTU.

Lingua musculorum ac nervorum copia praedita insigni gaudet mobilitate, quae in semiotice maximi est momenti, cum ejus alienatio irritabilitatis gradum totius organismi indicet. Quae mobilitas a gradu normali duplici modo vel ultra nimirum vel infra eundem aberrare poterit, nunc ad aucta nimis (hypersthenia), nunc fracta vi peccans (asthenia).

1) Hypersthenia linguae e majori impetu ac vi nervorum in ejus musculos, e vita illius per causam quandam vel psychicam vel physicam nimis intensa, oritur et per incitatas vitae sensiferae et irritabilis functiones se manifestat. Itaque occurrit in mania, furore, delirio et convulsionibus hypersthenicis.

2) Asthenia linguae vel ejus diminutus motus e fracta facultate motrice vel e stimulo imminuto vel ex utroque momento simul originem suam repetit. Quae asthenia duplex esse potest: vel cum exaltata vel cum depressa recipiendi facultate. Prima etiam directa vulgo nominata motum organicum imbecillem praebet, facile exhauriendum, stimulis levissimis jam excitandum. Altera autem infirmum exprimit motum organicum et inertem simul, non-

nisi stimulis solito fortioribus provocandum, ut in febribus nervosis, ubi aegrotus linguam protendere et protractam retrahere vix potest, cujus extremus gradus est paralysis.

Debilitatis comes est tremor linguae, qui musculorum contractionem, cui constantia deest, omni temporis momento interruptam et illico restitutam, musculos igitur inter contractiones et expansiones exiguas continuo fluctantes indicit.

SIGNA EX IRRITABILITATE DESUMTA.

Musculorum substantia et sanguis, quo abundat lingua, rubrum tribuunt colorem illi organo mobili. Quae rubedo propter tenerrimum involucrum pellucens, in sano statu inter rosaceum et carneum colorem tenet medium. Si autem organismus vel lingua sola morbo corripiatur, color ille vario modo mutari, alienationem vel universalem vel topicam tibi indicare potest: de quibus nunc breviter disserendum est.

In febribus inflammatoriis, in inflammationibus ipsis, vel in morbis chronicis, in quibus irritabilitatis systema est excitatum, major sanguinis copia ad tenerrimas linguae arterias pellitur, easque replet. Inde, sanguinis refluxu impedito et retardato, existit color praeter modum ruber, lingua praerubra.

Quae linguae indoles in morbis inflammatoriis in universum boni est ominis, praesertim in pneumonia, sed malam inauguratur prognosin, in febre lenta et hectica, in morbo acuto, cum subito intret, in febre inflammatoria haud raro indicat transitum in nervosam.

In glossitide, in morbis exanthematicis, in tabe nervosa, in diabete observatur lingua praerubra coccinea. In febribus autem continuis, in flava, in pestilentiali, nervosa, putrida, conspicitur lingua praerubra fusca. Occurrit praeterea in angina, pleuritide, gastritide, enteritide, hepatitide. Quae propria rubedo calorem nimis auctum febrilem, mixtionemque sanguinis perversam designat.

Haud raro autem mucus, qui vulgo obtegit linguam, deest; ut in phthisi, in hydrope, ubi infausti est ominis, in Helminthiasi, interdum in febre intermittente; aut involucrum quod linguam involvit, remotum est, ut in desquamatione febris scarlatinosae, vel in excoriationibus; in omnibus his casibus lingua nonnisi rubra existit. Subrubra autem apparet, bonique est ominis in morbis, in quibus antea sicca et rubra erat, et in crisi. Haud faustum signum est in febribus biliosis, ubi lingua antea obtecta. derepente morbo subrubra fit et pura, in morbi decursu crisin perturbatam et metastasin eminentem et transitum febris biliosae in nervosam indicat.

Cum rubedine haud raro est conjuncta

Temperatura adaucta in linguae inflammatione in cancro, in vehementissimis aliis internis inflammationibus, febre nervosa siti stipante; tunc tibi periculum imminens designat; principio est periculosior quam fine.

3) Siccitas gravissimum signum in morbis, haud raro praecedentia signa sequitur. Oritur enim, si lingua humore superficiem ejus lubrificante privetur, si saliva deficiat et designat tibi universalem corporis siccitatem, secretionesque impeditas. Itaque non mirum, si in omnibus fere febrium speciebus, praecipue cum aestu stipatis et in inflammationibus animadvertatur. Quod ad prognosin lingua sicca pertinacissima infaustum signum, inflammationem perdurantem et latentem indicat, praecipue in febribus nervosis, exanthematicis et dysenteria. — In aegris, qui difficulter et per os respirant, siccitas per se mala non est. In peripneumonia et angina aliisque inflammationibus gravioribus lingua sicca mala est. Quibus e rebus elucet humidam linguam in morbis retentam optimum esse signum, et humectetur oportere, nisi curatione medici aut vitae ratione aegri impediatur. Sed magnum indicat periculum, si in morbo bene curato pertinacissima remaneat.

Siccitas cum siti conjuncta melior est, quam sine siti, ac symptomatum contradictionem mani-

festat. Nullum autem morbum indicat, si post cibos assumtos salsos, post somnum et alias causas parvi momenti sicca existit.

Sed etiam in morbis chronicis, in quibus magna humorum copia excernitur, ut in hydrope, diarrhoea, aliisque colliquationibus lingua sicca invenitur. Praeterea in iis, qui propter nimiam copiam bilis accumulatam et infarctus viscerum oriuntur. In summo autem gradu siccitatis lingua fit aspera, et vehementiam morbi indicat, itaque in febribus putridis et biliosis ardentibus. Tunc haud raro lingua fissa apparet, et exulcerata, quae mortem imminentem plurimum auguratur. Lingua adusta pessimi ominis est, ut in veneno assumto, nec minus in ulcero interno.

Lingua dura et horrida comitatur frequentissime siccitatem et mali ominis est, itaque propria in febre versatili Frankii, in caustu autem delirium designat.

E contrario lingua existit pallida, si parva tantum copia sanguinis ad arterias adducatur, si sanguinis indoles est magis serosa. Quem colorem minus rubrum ad album vergentem etiam veteres ex pituita, ex constitutione serosa deduxerunt. Lingua pallida est signum reproductionis depravatae, quae sanguinem ad nutritionem minus aptum parat, acrimonias, quae in hypochondriacis, hystericis oc-

currunt, producit. In febre maligna gastrica est pessimi ominis.

Sicuti lingua rubra cum temperatura adaucta conjuncta est, ita etiam pallidam *temperaturae minor* gradus comitatur, vimque vitalem diminutam, circulationem impeditam, oligohaemiam nobis indicat. Itaque in morbis inflammatoriis, qui in gangraenam transire conantur, in morbis spasmodicis, occurrit. Maximo autem gradu frigoris corripitur lingua in Cholera orientali, in qua organismus vi vitali turgoreque omnino destitutus, algore glacioso percutitur et morti traditur. Cholera igitur, hostis generis humani, semioticen novo signo locupletavit.

Lingua humida et mollis, quamvis in morbis acutis catarrho conjunctis bona sit, tamen generatim vires indicat debilitatas, si sine catarrho in lethargicis appareat.

Cum mollitie et humiditate linguae conjuncta semper est lingua *glabra*. De quo symptomate deinde, ubi de involucro sermo erit, fusius disseremus.

Absolutis signis e colore rubro et pallido captis nunc ad alios colores, qui linguam tingunt, transeamus.

Lingua *atro-purpurea* medium tenens inter colorem atrum et violaceum, et circulatione impedita ac respiratione turbata exoritur, occurrit igi-

tur in asphyxia, dyspnoea, catarrho suffocativo, pertussi, in peripneumonia, in morbo coeruleo, in carditide, peste, variolis confluentibus, denique in hydrope.

Lingua flava obvenit in febre tertiana, febre putrida petechiali, febre nervosa, in peripneumonia, in pleuritide, et indicat plerumque bilis copiam nimiam.

Lingua livida et nigra. Lingua livida observata est in scorbuto, angina, in expansione lienis inflammatoria atque vermibus, ubi cum nigra alternat, praeterea in sphacelo, in peripneumonia aliisque inflammationibus. Lingua nigra funestum est omen, et invenitur in morbo uteri, colica pictonum, phthisi morti appropinquante, in gangraena linguae et cancro, aliisque.

SEMIOTICA E REPRODUCTIONE.

Signa adhuc considerata vel ex arteria et musculis, vel e nervis linguam constituentibus originem ducunt; quae nunc sequuntur proximam habent sedem in involucro linguam obducente, et muco eam huméctante. Quae membrana mucosa propagatio tunicae mucosae, totum intestinum obducentis, maximi est momenti, cum mucum secernat, qui in digestionem perficiendam summam exhibeat vim. Qui mucus in sano organismi statu nullo fere, nisi

albido colore gaudet, in reproductione autem alienata summopere a norma recedit regulari, et vario modo tinctus, totam tunicam mucosam, tubum alimentarium involventem obducit. Quapropter ille inductus universalis est et per totum tractum intestinorum diffusus, affectionem organorum digestionis universalem tibi annuntiet, necesse est. Itaque multum abhorrere videntur a veritate, qui mutationem illam muci topicam, in lingua tantum coarctatam et circumscriptam esse censeant, ac dignitatem et gravitatem hujus signi, quod de proprio digestionis statu nos certiores reddit, negligant. Involucrum linguae pars est membranae mucosae, quae internam superficiem intestinorum obducit, itaque functio ejusdem membranae mucum secernendi, in lingua et in omnibus aliis partibus eadem semper sit, oportet. Si flava bilis in organismo praedominet, tum tunica mucosa flavo tingitur colore; copia autem muci in organismo praevalens non solum in tunica organorum digestionis animadvertitur, sed etiam in mobili organo, in lingua, quae medico universalem statum signis certis, de quibus nunc sermo erit, manifestat.

Inductus albus levis adest praecipue in omnibus morbis pituitosis, majoremque muci quantitatem exhibet justo, et occurrit in morbis pituitosis catarrhalibus et arthriticis, in inflammationibus, nisi vehementes sint, abdominalibus, in hepatitide, ente-

ritide et in febre puerperali, in pyrosi, blennorrhoea intestinali, et in infarctibus sic dictis. Qui inductus humidus est et latera apicemque non obtegit, ac nonnunquam etiam in linea mediana tenuior exsistit, interdum aequaliter supra linguae superficiem diffunditur, interdum punctis rubris interrupta lingua, villosa a scriptoribus, nominata, in febribus nonnullis gastricis, in affectionibus infantum verminosis, in angina, aliisque morbis inflammatoriis lenioribus atque sub initio hysteriae et hypochondriae, in plethora abdominali, in affectionibus chronicis abdominalibus invenitur. Quod ad prognosin nullius est momenti lingua alba infantum lactantium, bonae notae autem est in omnibus morbis acutis, cum doceat absentiam cujusque gravis periculi, praecipue, si latera et apicem non obtegit. Etiam inductus albus crassitie haud conspicuus boni est ominis. Sed in morbis larvatis, nervosis, ubi contradictio adest symptomatum, est mali ominis.

Inductus lardosus, e muci humidi copia, ejusque colore sordido, ex accumulatione muci sordiumque exortus, generatim atoniam, relaxationem, debilitatemque organismi manifestat, itaque in febre intermittente, gastrica, biliosa, catarrhali, et petechiali putridaque incompletam atque lentam crisin indicat. Praeterea etiam in morbis inflammatoriis malignis, ut in angina maligna, pneumonia, gastritide, enteritide, in chronicis morbis, tympanitide,

cardialgia, morbo calculoso renum, et in morbis cachecticis obvenit. In scarlatina pessimi est ominis; in morbis chronicis non tam mala nota exstat; in arthriticis indicat atoniam.

Inductus flavidus seu viridis affectionem hepatis, bilemque praedominantem manifestat, oritur enim e mutato muco linguam obtegente. Itaque in plurimis morbis acutis, gastricis, putridis, biliosis, dysenteria biliosa, hepatitide ipsa, aliisque inflammationibus, quibuscum sympathia hepatis adest e. g. in splenitide, pneumonia, pleuritide et enteritide; in ictericis et chloroticis lingua flava seu viridis detegitur.

In plurimis morbis acutis mucus albus, si ad crisin accedat, viridescit vel flavescit. Color autem flavus ab initio morbi vel ventriculum summopere irritatum esse, vel morbum biliosum imminere, vel in complicatione hepatis graviditatem morbi, praecipue pneumoniae indicat.

Praeterea adest in hemicrania et hemiplegia et prosopalgia Fothergilii inductus flavus partialis, qui unum solummodo latus occupat, simul cum affectione dimidiae partis corporis.

Inductus fuscus existit, si infarctus et plethora abdominalis adsint, pertinacissima praecipue in arthriticis et haemorrhoidariis, in ictero chronico, scorbuto, scirrhis viscerum; indicat enim perturbationem humorum atque resiccationem inducti lar-

dosi sive flavi, sive albi. Quod ad prognosin lingua, quae propter resiccationem existit fusca, nisi magnum aestum febrilem indicet in morbis acutis pessimi est ominis, quum febris naturam nervosam et putridam, praecipue in febribus typhosis et pestilentialibus anuntiet, minoris autem est momenti, si ex magno aestu febrili oriatur.

Inductus niger in morbis acutis et chronicis occurrit, in quibus aut humores excreti degenerantur vel actio ipsa in organis excretoriis alienata est, aut mucus linguam tegens propter aestum nimium febrilem resiccatur, nigerque fit. Itaque occurrit in febre ardente, inflammatoria ad putridam vergente, putrida ipsa, in febribus adynamicis, pestilentialibus, malignis, typhosis, in enteritide, hepatitide, splenitide, metritide, ubi signum est pessimum. Quod ad prognosin in febribus lingua nigra complicationem verminosam indicat; magnum autem adest periculum, si in decursu inflammationum, quae cum prostratis viribus adsunt, lingua nigra occurrit. In morbis chronicis indicat hepatis affectionem gravem, et haud raro pessimam auguratur prognosin.

Aphthae, exanthema tunicae mucosae, vesiculae sunt albae sive margaritaceae, saepissime in febribus catarrhalibus, gastricis et verminosis apparent, ac in eadem relatione ad catarrhum organorum digestionis versantur ut morbilli ad catarrhum

organorum respirationis, itaque magnam habent analogiam cum miliaribus et morbillis et petechiis. Aphthae idiopathicae in adultis rarius occurrunt, sed frequentissime malum constituunt essentiale in infantibus. Plurimum autem symptomaticae aut criticae existunt. Obveniunt etiam frequentissime in dysenteria, febre puerperali, lienteria, aliisque abdominalibus affectionibus, in scorbuto, syphilide, praecipue autem in phthisi. Si diebus criticis occurrunt, tum boni sunt ominis, ita ut, quae ante diem septimum oriuntur, multo molestiores et periculosiores sint iis, quae a septimo vel nono die erumpunt. Mali autem ominis est, si aphthae non emolliantur, humectentur, sed per longum tempus siccae, aridae, compactae et planae remaneant. Aphthae, quae cito disparent, antequam ad maturitatem pervenerint, malae sunt. Aphthae abeuntes et redeuntes morbum longum et chronicum indicant. Color crustarum, quas faciunt aphthae, est primum opacus, albus, deinde autem flavus, lividus fit, tandem, morte instante niger exsistit. Aphthae pellucidae bonum indicant omen; in phthisicis transeunt aphthae in ulcera.

Ulcera ex humore morboso, materia scorbutica, podagrica, syphilitica oriuntur, nisi propter irritationem localem exsistant. Si ex dyscrasia aliqua originem ducant, tunc propria forma exstructa morbi essentialis naturam indicant.

Semiotica absoluta, nunc ad linguae ipsius accedamus morbos.

MORBI LINGUAE CONGENITI.

Morbi linguae congeniti in confirmatione linguae vitiosa, quae sugendi facultatem, linguaeque mobilitatem et articulationem sonorum plus minusve impedit, nituntur. Secundum varietatem confirmationis illius vitiosae, variis gaudent nominibus, variasque ad vitium removendum postulant operationes.

1) Adhaesio linguae s. ankyloglossum vitium congenitum saepissime apud neonatos animadversum, in nimia longitudine frenuli, quod ad linguae apicem usque vergit, constat, aut etiam in membranosa, filamentosaque et carnosa conjunctione hujus aut amborum linguae marginum cum gingivis, quod Levret primus notavit, aut denique in linguae adhaesione cum oris cavitatis fundo; neque minus nimia frenuli brevitas occurrit.

2) Ranula s. hypoglossus est tumor carnosus variae longitudinis et latitudinis sub lingua juxta frenulum in uno aut in utroque ejus latere positus, albi coloris, qui suctum et nonnunquam deglutitionem prohibet.

Plurimi auctorum causam ranulae proximam in intumescentia et desorganisatione Whartoniani aut glandulae sublingualis ductus ponunt. Quapropter Richter et Stark eam tumoribus lymphaticis ad-

numerant. Quae intumescentia et desorganisatio ductus obstructione, tenaci muco, adhaesione aut concrementorum calcariorum depositione, efficitur, nam in tumore ipso, saliva, humiditas gelatinosa aut albuminosa, massa adiposa aut calcaria inveniuntur.

Diagnosis ankyloglossi et ranulae exploratione perfacile constituitur; lingua enim, ore aperto, sublata, ac erga palatum durum pressa, vitium medico intuenti exhibet.

Prognosis in adhaesione linguae bona, in ranula dubia, quia operatio, qua ad eam removendam utimur, in neonato maximi est momenti, et singulis in casibus a magnitudine, positione et longitudine tumoris dependet.

Therapia. Medicamina pharmaceutica in haec vitia organica nihil efficere, experientia docet, cum in operatione tantum salus sit. Adhaesiones linguae (incisione frenuli linguae sic dicta) tolluntur.

Indicationes sunt, si frenulum majori longitudine aut brevitate quam in statu normali exstructum, mobilitatem linguae ad sugendum loquendumque et edendum necessario prohibet.

Apparatus instrumentorum. Spatula bifurcata, forfex cum apice obtuso; tum spongia et aqua frigida ad sanguinis effusionem sistendam.

Alii viri doctissimi aliis variis propriis instrumentis usi sunt, et quidem Heister primus spa-

thula bifurcata, furca capitata, Moriceau, Schultz spathula in anteriore parte curvata. Linguae apicem cum forcipe figebat Celsus. Levret et W. Schmidt proprias forfices, cultrum capitatum Fabr. ab Aquapendente et Paen falciformem proposuerunt, spathulam denique cum forfice et scalpello secante Petit conjunxit.

Unus minister praesto sit, qui infantem teneat.

Operatio ipsa ita perficitur: ore infantis aperto, operator spathulae ope ita sub lingua positae, ut frenulum excipiat, linguam tollit, ac hoc modo frenulum tensum forfice, cum superficie sua convexa sursum spectante, introducta, una incisione in sufficiente longitudine perscinditur. Operatione perfecta sanguinis effusio cum aqua frigida sistitur, et parva incisio facillime sananda clauditur.

Sequelae, quae post operationem accidere possunt, infaustae sunt, sanguinis nimia effusio claesione art. raninae, et suffocationis periculum e resupinatione linguae permagno ambitu solutae.

Effusiones nimiae sanguinis carpia, remediis stypticis (aqua vulneraria Thedenii aut solutione aluminosa) madefacta, digitisque impressa; aut ferro candente sistitur. Ad quem scopum Petit, Jourdain, et Lampe propria compressoria invenerunt. Imminet autem suffocationis periculum, tum secundum Petit lingua, digito in os inducto, in normalem situm reponenda, ac ope pulvilli lin-

guae impositi vinculo ad maxillam inferiorem applicati, retinenda.

Filamentosae linguae adhaesiones cum oris cavi fundo aut cum gingivis, aeque ac frenulum, perscinduntur, membranaceae autem et carnosae cultro convexo persecantur.

Celerrimum auxilium ranula postulat, quae in plurimis casibus aperiatur ope incisionis, aut excisionis ejus parietis anterioris, necesse est, ita ut evacuatis concrementis pervia exsistat aut, destructo cavo, regeneratio prohibeatur.

Methodi operationis sunt quatuor:

1) Tumoris incisio et formatio artificialis ductus excretorii,

2) Incisio et destructio tumoris:

   a) parietis anterioris excisione,

   b) cauterisatione,

   c) setacei ope,

   d) tumoris incisione et repletione cum linteolo recerpto.

3) Incisio tumoris,

4) Ductus salivae normalis reclusio.

Quarum duae primae radicales, tertia et quarta methodus tantum palliativo modo agunt, de quibus singulis nunc sermo erit.

I. FORMATIO NOVI DUCTUS EXCRETORII.

Apparatus instrumentorum. Spathula incisura dimidiata, scalpellum acutum, hamulus acutus, tenaculum, forfex Cooperi, specillum, cylinder argenteus aut aureus a **Dupuytren** inventus, spongia et aqua frigida.

Socios duos praesto habeas, quorum unus aegroti in sella sedentis caput erga suum pectus premat, alter a latere spathula linguam tollat.

Operatio. Incisio tumoris cultro primum perficiatur et cauta pressione evacuatio acceleretur ejusque cavum specillo exploretur, ne concrementum lapideum remaneat; quod inventum cum tenacto removeas. Tum in inciso loco ponas tubulum, ita, ut altera lamina in tumoris cavo, altera in cavo oris sita in perpetuum in tumore remaneat, salivamque educat. Circa tubulum tumoris parietes contrahuntur et vulnus incisione factum fistulosum existit.

Loco tubuli pulvillo rotundo aut cylindro plumbico in prioribus temporibus usi sunt. **Reisinger** tubulum corneum cum apice ovata proposuit.

II. INCISIO ET DESTRUCTIO TUMORIS.

a) Excisione parietis anterioris et irritatione posterioris.

Hac methodo utimur, si tumor permagnus ejusque parietes durae et degeneratae sint.

Apparatus: Tubulus idem qui apud praecedentem methodum in usum vocatus est, praeterea penicillum e carpia, solutio Kali caustici aut mixtura e Melle et Acido sulphurico et pulvillus rotundus. Ministrorum numerus eorumque officium ut supra.

Operatio. In tumorem per se sufficienter tensum ictum perficimus; si autem tumor non sit tensus, tum hamulus introducendus et e sublato pariete anteriori forfice, quantum fieri potest, abscindamus. Comprehensis deinde vulneris marginibus tenaculo tot parietis anterioris forfice abscindimus, quot sine laesione arteriae raninae fieri potest. Tum tumor evacuetur ejusque paries posterior solutione caustica penicillo inducatur et in aperturam pulvillus rotundus immitendus. Secundum variam parietis irritabilitatem tam diu est repetenda solutionis causticae inductio, quoad granulatio cavum tumoris expleat. Pulvillus rotundus, qui aperturam pro saliva educenda reservat, quotidie ad conclusionem usque perfectam renovetur. Nonnunquam

apertura serius clauditur, aut saliva loquendo ejaculatur, quod secundum Louis in apertura nimia et secundum Boyer in apertura arctiori justo originem habet, quibus in casibus operatio repetenda.

de Graefe parietem anteriorem hamulo comprehensam, in toto tumoris ambitu cum forfice cava abscindit et cavum acido muriatico concentrato penicillo inducitur, quam actionem quotidie bis repetit usque ad ulceris cicatrisationem. Acrel saccum apertum acidis humectat, quem denique contractum et solutum extrahit. Schreger statim post incisionem saccum solvit et removet. Camper incisionem tumoris perficit ac lapide infernali corrodit et incisionem repetit, si cavum se clauderit.

b) Ope setacei.

Hanc methodum v. d. Haar et Wilmer proposuerunt et setaceum per medium tumorem perduxerunt.

c) Ope Cauterii.

Zang primus erat, qui butyro antimonii ad tumorem aperiendum usus est.

d) Ope incisionis et impletionis cavi cum carpia

ranulam curant Callisen et Gariot. Quorum alter, si tumor magnum volumen habeat, incisionem cru-

ciatam perficit, lobos forfice removet et tum cum carpia cavum explet.

III. INCISIO, QUAE SOLA PERFICITUR.

Ope Bistouri vel lancettae tumor perscinditur vel dissecatur et evacuatur, sed tumor facillime renascitur.

IV. DUCTUS NORMALIS RECLUSIO.

Si ductus Whartoniani clausi orificium adhuc conspicere possis, tumor neque magnus neque durus sit, tum specillum introducas per ductum, tumorem evacues ductumque ope fili argentei vel plumbici apertum retineas. Filum autem ipsum primo certis intervallis, deinde autem omnino est removendum. Quo facto, saepissime ductus clauditur et operatio tunc repetenda est.

3) Macroglossa, amplificatio linguae, est status congenitus, in quo linguae volumen praeter naturam adauctum est; prolapsus linguae existit, si lingua supra mentum procidat et dificillime aut nequaquam in cavum oris reponatur. Ab initio amplificatio non tam magna, cum apice tantum inter labia apparet, sed magis magisque volumine aucto, lingua supra labium inferius et mentum progreditur. Hinc non solum deformitas faciei existit, sed

etiam partis anterioris linguae prolapsae tumor adauctus, os hyoideum et laryngem ad anteriora trahit, magnas molestias deglutiendi efficit; saliva continuo effluit, siccitas permagna in faucibus oritur, sonorum articulatio valde prohibetur et, si longum per tempus hoc malum perdurat, musculi linguae in statum paralysi similem transeunt. Circulatione in parte linguae prolapsa impedita, volumen linguae sensim sensimque crescit et dentes et marginem alveolarem maxillae inferioris propellit, ita, ut non solum propter continuam linguae frictionem striae et excoriationes, sed etiam permanente aëris influxu in prolapsam linguae partem rimae fissuraeque et ulcera oriantur et papillae praeter naturalem crassitudinem et eminentiam exhibeant.

Aetiologia. Linguae amplificatio saepe non congenita, sed breviori vel longiori tempore post partum, nonnunquam etiam post secundam dentitionem, antecedentibus convulsionibus, oritur. Quo in casu causa proxima paralysis linguae musculorum esse videtur et tum dentes incisivi et canini non propelluntur extrorsum, sed sensim sensimque continua linguae frictione conteruntur et excidunt.

Diagnosis non est difficilis, sed caveas, ne linguae amplificationem congenitam cum illa, inflammatione, tumoribus variis in lingua ortis effecta, confundas.

Prognosis bona est, quia recens malum facillime tollitur et jam inveteratum sanabile est.

Therapia. Curatio celerrime adhibenda est, praecipue in majoribus hujus mali gradibus propter noxium influxum in nutritionem, quae impedita deglutitione et continua salivae jactura manca fiat, necesse est. Curatio varia ab eo dependet, utrum malum hoc congenitum, an post partum ortum sit.

In Macroglossa post partum exorta sufficit ad dispositionem hujus mali exstinguendam linguam inter labia progredientem pulveribus acutis conspergere eoque modo infantem, ut linguam reducat, cogere; aut linguam in oris cavo vinculo maxillam inferiorem erga superiorem premente, quod tantum, ut infans sugat, removetur, retinere. Simul curam habeas, ut nutrix magnis longisque papillis mammilaribus praedita sit, ne lingua sugendo valde prolongetur, quod si perfici non potest, tum melius est lac scutulae ope infanti instillare.

Si amplificatio tantum volumen adepta est, ut lingua in cavum oris reponi non possit, tum saepe contigit, ut lingua repetito usu irritantium et adstringentium medicaminum, hirudinumque et scarificationum imminuatur. Magni momenti est compressio linguae continua, quo in casu, vinculo adstringentibus madefacto, aegrotus in dorso cubare debet. Qua curatione usus linguam in cavum oris

reponere si non potes, tum maxillas vinculo claudas.

Si haec methodus curandi nihil prosit et amplificatio linguae permagna ejusque pars anterior structura sua mutata, tum nihil restat, quam ut linguam ope cultri aut ligaturae decurtemus.

Haec operatio ope cultri perficienda veteribus chirurgis ignota, primum a Louis certis regulis exstructa a Boyer, Klein, de Graefe, Burns emendata est. La Motte et Godart primi ligatura usi sunt, quam neglectam Home iterum recommendavit et Af Burken, Mirauld et Galenzowski magis excoluerunt. Quae methodus molestior, longinquior nimiamque intumescentiam supra et infra ligaturam exhibens, suffocationis periculo conjuncta est, quamvis profluxum sanguinis caveat. Linguae functio operatione nequaquam prohibetur; etiamsi magna pars linguae exstirpetur, loquela, deglutitio et gustus non turbantur.

Prima methodus ope cultri.

Apparatus instrumentorum. Suber, forfex rectus, quo ad polypos exstirpandos utimur, hamulus acutus, rectum et convexum scalpellum, forfex Cooperi, parvum capitatum ferrum candens, hamuli ad arterias ligandas, nonnulli curvati acus et fila, spongiae, aqua frigida, stiptica et ad vinculum linteum.

Chirurgi propria instrumenta ad hanc opera-

tionem proposuerunt. Klein propriam forcipem ad linguam figendam invenit, nec minus Rudtorffer. Linguam in propria lamina perscindit Hoffmann et Hunczowski proprio scalpro linguam tollit.

Ministri duo praesto sint. Aegrotus in sella sedens caput ministri pectori acclinet, qui eum figat et os, subere inter dentes molares imposito, apertum retineat.

Operatio. Tam magna pars linguae abscindenda, ut lingua in cavo oris remanere possit, attamen respicias contractionem cicatrisatione vulneris efficiendam. Ut partem removendam dimetiamur, aegrotus linguam iterum iterumque protendat et retrahat, quam protractam minister apprehendit forcipe, qua e transverso juxta locum incisionis firme applicata, simul vasa comprimantur. Tum hamulus acutus in partem anteriorem linguae immittatur et forcipe Cooperi abscindatur, aut una cultri incisione, quae ex duobus in anteriori parte conjunctis arcubus constat, removeatur. Dum minister linguam figat, arteriae prosilientes ligandae sunt.

Operatione perfecta, os aqua frigida saepe diluere aegrotus debet, tum propter munditiem, cum propter sanguinis effusionem sistendam, quae si perdurat spongia stipticis humefacta continuo erga vulnus prematur, aut glacies in ore teneatur, aut forceps iterum applicetur. Si autem singulae ar-

teriae sanguinem mittant, tum ligatura aut ferrum candens, aut sicuti ultimum refugium secundum Burns ligatura arteriae raninae adhibenda sunt. Praeterea aegrotus tranquillus esse nec loqui, tantum nutrimento liquido uti debet; glossitis aqua frigida removenda. Salivam post operationem copiosius secretam ab initio aegrotus neutiquam deglutiat. Vulnus natura medicatrix sanat; et incommoda deglutitionis et loquelae sensim sensimque disparent.

Secunda methodus ope ligaturae.

Apparatus: unus aut duo acus curvi et duo aut tria fila varii coloris.

Operatio. Filum commune per ambos acus immittas, alterum autem proprium et singulare per unum tantum trajicias, deinde pollice et indice unum linguae latus, juxta removendam partem, comprehendas, et pollice duce, acum ad superficiem internam ductum, per linguam transmittas, filumque trajicias. Simili modo agas in altero latere, sed ita acus applicandae, ut lingua in latitudinem in tres partes dividatur. Tum duo aequalis coloris fila in unoquoque latere, duo in superiori superficie linguae nodo chirurgico et laqueo ligentur.

Lingua valde intumescens hirudinum applicationem et scarificationes postulat, ne suffocatio intret; dolor exortus, aut fila relaxata firmiorem liga-

turam exhibent. Parte ligata emortua, os acidulis collutoriis eluitur, ut ichor et foetor removeatur. Post octo dies aut etiam diutius pars ligata cum ligatura sponte prolabitur et vulnus per suppurationem sanat.

Alii tantum una ligatura usi sunt, quae autem facillime solvitur, alii duabus ligaturis, quae non tam fortiter agunt quam tres, denique ad ligaturam claudendam proposuerunt propria instrumenta, Levret cylindrum et de Graefe baculum ad ligaturam imponendam.

Morbis congenitis peractis nunc ad morbos idiopathicos pervenimus, quibus glossitidem adnumerandam esse puto. Glossitis duabus gaudet formis, forma acuta et chronica.

Forma acuta his se manifestat symptomatibus: lingua tumescit, ut in cavo oris retineri non possit ac supra dentes promineat; deglutitio est impedita, propter immobilitatem linguae, saliva fluminis instar prope oris angulos profluit. Praeterea lingua ipsa proprium habet inductum lymphae plasticae, qui aëris influxu siccus et bruneus fit.

Si inflammatio generalis linguae sit, tunc aegroti, lingua tumefacta in glottidem premente, voce clara privantur et paroxysmis apoplecticis corripiuntur; tunc facies rubescit, oculi prominent, ex orbita progrediuntur, carotides vehementissime pulsant ac venae jugulares tumescunt, aegroti de do-

lore capitis, et vertigine queruntur. Febris adest, frigus, deinde calor; cuti ssicca, sitis vehementissima et pulsus plenus, durus, ac tensus.

Forma chronica tria percurrit stadia.

Primum stadium. In uno vel altero primum circumscripto loco linguae apparet macula proprio colore (exbrunescente rubro). Illic linguae tunica mucosa est indurata ac aegroti dolorem percipiunt ardentem, quem capsici usus efficere solet.

In secundo stadio durities linguae adaugetur, macula prominens crescit; existunt profundae fissurae, ita, ut lingua fissam et discissam prae se ferat formam et ichor secernatur.

In ultimo stadio, locus ille affectus in ulcus carcinomatosum marginibus replicatis ac inversis, ac venis perfacile sanguinem emittentibus circumdatum, transit.

E descripto decursu morbi elucet diagnosis, qua acuta forma ab amplificatione, et glossocele; chronica a fissuris linguae distinguitur.

Aetiologia. Causas internas, quae efficiunt formam acutam, haud invenies, cum fere semper e causis externis, quae in linguam agunt, originem ducat.

Primum causae mechanicae, contusiones, vulnera linguae; tum causae chemicae, acida mineralia concentrata, Kalina, denique influxus atmosphaerae, refrigerationes, suppressio sudoris, praecipue pedum.

Quod pertinet ad glossitidem chronicam, duo semper postulantur momenta ad producendum illum perniciosum morbum; primum aliqua dyscrasia universalis organismi, tum irritatio continua topica unius loci linguae, dentis acumine vel carie effecta.

Exitus. Acuta forma rapidum habet decursum ac vel in perfectam transit valetudinem, vel in exsudationem lymphae plasticae, quod rarissime accidit, vel in apoplexiam, suffocationem, repletionem cerebri cum sanguine.

In forma chronica carcinoma finem imponit vitae.

Prognosis in forma acuta dependet

1) ab ambitu et vehementia inflammationis,

2) a gradu difficultatis respirandi,

3) ab intensitate congestionum ad caput.

Mala autem est in forma chronica, cum in primo tantum stadio aliquid auxilii aegroto ferre possis, in ultimo stadio nulla salus.

Therapia glossitidis acutae. In partiali linguae inflammatione aqua frigida cum aceto in ore retenta, oleum amygdalarum soluto inductu, bene agunt. Si autem inflammatio totam occupat linguam, tunc venaesectio adhibenda, hirudines applicandae, scarificationes sunt instituendae. Celerrimum autem auxilium ferunt profundae incisiones linguae, quibus institutis, tumor linguae collabitur, ac inflammatio solvitur. Cum deglutitio impedita sit, interna re-

media non sunt porrigenda. Sitis vehemens instillanda potione acidula ac balneis ac clysmatibus moderanda est.

Inflammatio chronica ante omnia causas removere postulat. Quapropter in dyscrasiam ac in irritationem linguae aptis remediis est agendum.

Indicatio morbi secundum stadia varia est; in primo stadio applicatio frequens hirudinum, fomentationes continuae ex belladonna et collutoria. Etiam aqua laurocerasi bene agit. In secundo stadio his remediis adstringentia sunt adjungenda, ut ferrum sulphuricum, plumbum aceticum. Si autem symptomata gravia perdurant, tunc in ultimo stadio ad operationem properes necesse est.

Exstirpatio cujusdam partis linguae sicuti decurtatio linguae, aut cultro aut ligatura, perficitur eundemque instrumentorum apparatum, ac eosdem ministros et cautelas exhibet, iisdemque cum periculis conjuncta est.

Contraindicationes hujus operationis sunt, si tota lingua degenerata, si amygdalae et glandulae salivares morbi participes et denique si morbus linguae non localis sint.

Quae operatio abhorret in nonnullis a decurtatione linguae ope cultri. In removendis linguae degenerationibus, incisio semper in sana parte efficiatur, sed ita, ut lingua quantum fieri potest, formam et magnitudinem retineat. In his incisionibus va-

riis, harum regularum memor sis. Si pars linguae anterior in latitudine tota affecta, tum operationem, sicuti decurtationem linguae, perficias. Si autem degeneratio ad posteriorem partem valde propagata, tum linguae protractae apicem, hamulo aut filo transducto, comprehendas, et secundum de Graefe primum in uno latere marginem linguae cum forfice cavo tertiam pollicis partem perscindas, ligatisque arteriis prosilientibus, in altero margine idem perficias, et denique mediam adhuc partem linguae restantem cultro abscindas. Si autem tantum una pars lateralis linguae morbo laboret, tum incisione transversali medium linguae petente facta et arteriis ligatis incisio longitudinalis ab linguae apice usque ad incisionem transversalem ope cultri aut forficis recti ducitur. Parte autem anteriori media malo correpta, Boyer et de Walther primum in uno latere a margine oblique ad posteriora ad medium usque linguae, incisionem perficiunt, quam in altero latere repetunt et relictos acutos lobulos sutura nodosa conjungunt, simulque sanguinis profluxum sistunt. Degenerationes tantum in superficie locum habentes hamulo comprehendas et cultro aut forfice cavo removeas.

Operatio ope ligaturae eodem modo sicuti in decurtatione linguae perficitur.

Restat ut nonnulla de vulneribus linguae proferamus, quae aut superficialia sunt et tum quiete

sanantur, aut profundiora, aut transversalia, quorum altera praecipue suturam exhibent. Aegrotus neque loqui neque masticare debet et nutrientibus jusculis, quae ope tubuli elastici per nasum in ventriculum ducuntur, aut roborantibus clysmatibus nutritur.

VITAE CURRICULUM.

Ego, Henricus Augustus Antonius Freudenreich, confessioni catholicae addictus, natus sum Posnaniae anno MDCCCVIII patre Antonio, matre Elisabetha, quibus adhuc viventibus gaudeo. Primis litterarum rudimentis domi imbutus, Gymnasium Calisiense in regno Poloniae adii, quo per quinque annos frequentato Gymnasium Posnaniense petii ibique testimonium maturitatis obtinui. Anno MDCCCXXVIII Berolinum me contuli, ubi a Rectore Magnifico Bethmann-Holweg et Ill. Bartels t. t. Decano maxime spectabili civium academicorum numero adscriptus, hisce interfui praelectionibus. Osteologiam, Syndesmologiam et Splanchnologiam defunctus Knape, Anatomiam universalem, Encyclopaediam et Methodologiam, Physiologiam,

doctrinam de organis sensuum, Historiam naturalem Entozoorum et Anatomiam pathologicam nec non comparatam Beat. Rudolphi me docuerunt. Praeterea Beat. Rudolphi una cum Beat. Knape in arte cadavera rite dissecandi me instituerunt. Ill. Mitscherlich de Chemia anorganica et Zoochemia, Ill. Hermbstaedt de Physice universali, Ill. Link de Botanice et Toxicologia nec non de historia naturali, Ill. Hegel de Logica, Ill. Lichtenstein de Zoologia, Ill. Gans de Historia recentioris aevi, Ill. Zumpt de libro quinto Ciceronis in Verrem, disserentes audivi. Deinde Ill. Bartels de Pathologia et Therapia speciali, Ill. Eck de Therapia generali, Ill. Hecker de Pathologia generali, Ill. Schultz de Materia medica, Ill. Casper de morbis infantum, de Formulis medicis rite concinnandis nec non de Cholera morbo, Ill. Kluge de Fracturis et Luxationibus et de arte obstetricia, theoretica, Ill. Rust de Chirurgia universali et speciali, Ill. Horn de morbis syphiliticis. Ill. Schlemm ex-

ercitationibus operationum in cadavere, nec non Ill. Jüngken in oculorum operationibus, mihi praefuerunt.

Ad praxin medicam exercendam ducibus Perill, G. Hufeland, Ill. Osann, Cel. Busse, Ill. Bartels, Ill. Wolff institutus sum. Ad praxin vero chirurgicam ophthalmiatricam et obstetriciam, Ill. de Graefe, Ill. Rust, Ill. Jüngken, Ill. Kluge et Ill. Busch me instituerunt. Jam tentaminibus tam philosophico quam medico nec non examine rigoroso coram gratiosa medicorum facultate rite absolutis, spero, fore ut, dissertatione et thesibus defensis, summi in utraque medicina honores in me conferantur.

THESES.

I.

Ligatura arteriarum torsioni est praeferenda.

II.

Abscisio linguae praeferenda est ligaturae.

III.

Vomitus praesertim ventriculi est actus.

IV.

Praeter putredinem universalem nullum mortis naturalis certum signum.

V.

Pulsus per se indicationem ad Venaesectionem non statuit.
